



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO

N.º 983, DE 2018

(Do Sr. Chico Alencar e outros)

Susta os efeitos a Decisão da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que aprovou, por unanimidade, o índice de reajuste máximo de 10% (dez por cento) com vigência de 1º de maio de 2018 a 30 de abril de 2019 para as contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, individuais e familiares, médico-hospitalares com ou sem cobertura odontológica, previsto no artigo 2º da Resolução Normativa - RN nº 171, de 29 de abril de 2008.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,
RICD)

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 987/18 e 990/18

O CONGRESSO NACIONAL, no uso de suas atribuições e, com fundamento no artigo 49, incisos V, X e XI, da Constituição Federal, decreta:

Art. 1º - Este Decreto susta os efeitos a Decisão da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que aprovou, por unanimidade, o reajuste máximo de 10% (dez por cento), com vigência de 1º de maio de 2018 a 30 de abril de 2019 para as contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, individuais e familiares, médico-hospitalares com ou sem cobertura odontológica, previsto no artigo 2º da Resolução Normativa - RN nº 171, de 29 de abril de 2008;

Art. 2º - Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Em 27 de Junho de 2018, foi publicado no Diário Oficial da União a decisão da ANS que autorizou os aumentos dos Planos de Saúde no Brasil.

Atualmente, o modelo assistencial de saúde suplementar brasileiro inclui um contingente de 47,3 milhões de usuários. Em razão disso, cresce o dispêndio das famílias brasileiras que tem aderido aos Planos de Saúde privados no país, sem que elas recebam em troca um serviço de qualidade e de acordo com as normas vigentes no Código de Defesa do Consumidor e na Constituição brasileira.

O IDEC (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor), atuante da defesa do consumidor desde 1987, tem apresentado dados inequívocos dos abusos cometidos pelos Planos de Saúde privados, não apenas contra os consumidores, mas também contra a categoria dos médicos e demais trabalhadores da área da saúde. Entre as irregularidades apontadas pelo IDEC, destacam-se: o descumprimento por parte dos Planos de Saúde do prazo máximo para marcar consultas; a precariedade em relação à disponibilidade de profissionais na rede credenciada; presença de cláusulas abusivas nos contratos, que excluem ou limitam a cobertura de uma série de procedimentos.

De acordo com análise da entidade, o setor de Planos de Saúde foi o campeão de reclamações de consumidores no ano passado. Segundo levantamento divulgado, as queixas relacionados a operadoras de saúde somaram 23,4% do total

em 2017. Com esse número, o setor encabeça o ranking de reclamações pelo terceiro ano seguido. Ainda segundo o IDEC, a maior parte das reclamações é sobre os aumentos abusivos dos Planos de Saúde¹.

Além disso, o IDEC, a partir das análises do Tribunal de Contas da União (TCU), tem questionado a própria metodologia utilizada pela ANS para determinar o índice máximo de reajuste anual:

Basicamente, a agência faz o cálculo levando em conta a média de reajustes do mercado de planos coletivos com mais de 30 beneficiários, que não são controlados pela agência.

Há anos, o Idec critica essa metodologia, por considerar a fórmula inadequada e pouco transparente, já que os aumentos dos planos coletivos são impostos pelas próprias operadoras e, geralmente, não refletem os custos reais do setor. No ano passado, o Instituto já tinha **pedido a revisão do método**.

O relatório do tribunal também considerou a metodologia inadequada. Segundo o texto, os aumentos são sequer checados ou validados de forma adequada pela agência.

O TCU ainda apontou que houve uma distorção em um dos itens que compõe o reajuste. Desde 2009, os chamados fatores exógenos - custos das operadoras relacionados ao acréscimo de procedimentos (novos exames, tratamentos etc.) no rol de cobertura, que é atualizado anualmente pela ANS - foram computados duas vezes pelo órgão regulador, duplicando o efeito dessa atualização no preço.

Isso ocorreu porque, nos últimos 10 anos, ao calcular o percentual de reajuste dos planos individuais, a ANS desconsiderou que tal impacto já era incorporado pelas operadoras quando essas calculam os reajustes que aplicam nos planos coletivos².

Nesse contexto de profunda precarização da saúde e de inúmeras violações de Direitos por parte dos Planos de Saúde, a ANS, que teria o dever legal de proteger os usuários dos planos, mais uma vez é alvo de duras críticas devido a recente decisão que autoriza o reajuste de até 10% nos planos.

O jornalista Bernardo Melo Franco denuncia o caso em sua coluna no jornal O Globo:

Goooooooool... é dos planos de saúde!

(...) O mês da Copa tem sido lucrativo para os planos de saúde. No dia 5, o Senado aprovou a indicação de Rogério Scarabel Barbosa para o

¹ Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2018/03/12/planos-de-saude-lideram-ranking-de-reclamacao-pelo-3-ano-seguido-diz-idec.htm>

² Disponível em: <http://www.redebrasilatual.com.br/saude/2018/05/sem-esclarecer-irregularidades-apontadas-pelo-tcu-planos-de-saude-e-ans-atacam-idec>

cargo de diretor da ANS. Ele era advogado de seguradoras antes de ganhar uma vaga na agência que deveria fiscalizá-las. O senador Randolfe Rodrigues comparou a nomeação à escolha de uma raposa para cuidar do galinheiro.

Na semana seguinte, a mesma ANS autorizou um reajuste de 10% nos planos individuais, uma goleada sobre a inflação oficial de 2,76%. O aumento chegou a ser barrado na Justiça. O desembargador Neilton dos Santos cassou a liminar na última sexta-feira, dia de Brasil x Costa Rica.

Em 2017, deputados ligados aos planos de saúde tentaram mudar a legislação para aumentar os lucros das empresas. As entidades de defesa do consumidor reagiram, e a proposta não chegou a ser votada.

Com o pacote de ontem, o governo encontrou um atalho para presentear as seguradoras sem depender da Câmara. Por mais que o lobby dos planos seja forte, os parlamentares ainda precisam do voto dos pacientes para se reeleger. Não é o caso do presidente da República³.

De acordo com a decisão publicada no Diário Oficial da União, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso de suas atribuições legais, aprovou por unanimidade o índice de reajuste máximo de 10% (dez por cento) com vigência de 1º de maio de 2018 a 30 de abril de 2019 para as contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, individuais e familiares, médico-hospitalares com ou sem cobertura odontológica.

Para se ter ideia da autorização abusiva por parte da ANS, mais uma vez o teto do reajuste ficou acima da inflação. O Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), considerado a inflação oficial do país, acumulou 2,76% em 12 meses. O percentual atinge cerca de 9,1 milhões de beneficiários – cerca de 17% do total de consumidores de planos de assistência médica no Brasil⁴.

Como se vê, trata-se de uma norma claramente contrária ao Código de Defesa do Consumidor e à Constituição Federal, em que a agência dita "reguladora" atua para atender aos interesses do mercado. Esta verdadeira proteção dada pela ANS aos Planos de Saúde não só anula seu papel de fiscalização e regulação do setor, como também confirma o que há tempos o PSOL tem denunciado, junto com outros

³ Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/bernardo-mello-franco/post/goooooool-e-dos-planos-de-saude.html>

⁴ Disponível em: <https://idec.org.br/idec-na-imprensa/idec-pede-justica-suspensao-do-reajuste-de-planos-de-saude>

segmentos sociais que atuam na área da saúde e em defesa dos direitos dos consumidores: a ANS, cuja maioria do corpo executivo vem do setor privado de Planos de Saúde, não tem qualquer independência para regular o sistema de saúde suplementar no país.

A Constituição Federal garante que a Saúde é Direito de todos e dever do Estado (art. 196), a decisão da ANS é uma medida contrária ao interesse público e aos Direitos fundamentais da cidadania, sobretudo em tempos de crise econômica e desemprego, que visa punir ainda mais a população brasileira.

Assim, o inciso V do art. 49 da Constituição Federal (CF) atribui importantíssima competência exclusiva ao Congresso Nacional, qual seja, a de sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar. Ademais, os incisos X e XI conferem ao referido órgão as competências de “fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta” e de “zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes”.

Observa-se, portanto, que Decisão colegiada da ANS que se pretende sustar extrapolou, e muito, o poder regulamentar concedido ao Poder Executivo, sendo absolutamente incompatível com os princípios reitores da Constituição Federal de 1988, especialmente em relação ao Direito fundamental à saúde.

Por todo o exposto, considerando que a decisão colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar representa claro desrespeito à ordem constitucional (caracterizando, portanto, clara “exorbitância do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa”, conforme art. 49, V da Carta Magna), cabe ao Congresso Nacional, ouvindo a séria preocupação da população e das inúmeras entidades que atuam na defesa do direito à saúde, com fundamento na Constituição Federal, sustar os referidos pontos da decisão colegiada da ANS.

Sala das Sessões, 03 de julho de 2018.

CHICO ALENCAR
PSOL/RJ
Líder da bancada

LUIZA ERUNDINA
PSOL/SP

GLAUBER BRAGA
PSOL/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....
TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO

.....
Seção II
Das Atribuições do Congresso Nacional

.....
 Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

II - autorizar o Presidente da República a declarar guerra, a celebrar a paz, a permitir que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente, ressalvados os casos previstos em lei complementar;

III - autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;

IV - aprovar o estado de defesa e a intervenção federal, autorizar o estado de sítio, ou suspender qualquer uma dessas medidas;

V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

VI - mudar temporariamente sua sede;

VII - fixar idêntico subsídio para os Deputados Federais e os Senadores, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#)

VIII - fixar os subsídios do Presidente e do Vice-Presidente da República e dos Ministros de Estado, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#)

IX - julgar anualmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar

os relatórios sobre a execução dos planos de governo;

X - fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta;

XI - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;

XII - apreciar os atos de concessão e renovação de concessão de emissoras de rádio e televisão;

XIII - escolher dois terços dos membros do Tribunal de Contas da União;

XIV - aprovar iniciativas do Poder Executivo referentes a atividades nucleares;

XV - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XVI - autorizar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;

XVII - aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com área superior a dois mil e quinhentos hectares.

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade a ausência sem justificção adequada. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994](#))

§ 1º Os Ministros de Estado poderão comparecer ao Senado Federal, à Câmara dos Deputados ou a qualquer de suas comissões, por sua iniciativa e mediante entendimentos com a Mesa respectiva, para expor assunto de relevância de seu Ministério.

§ 2º As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal poderão encaminhar pedidos escritos de informação a Ministros de Estado ou a qualquer das pessoas referidas no *caput* deste artigo, importando em crime de responsabilidade a recusa, ou o não atendimento, no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas. ([Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994](#))

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 171, DE 29 DE ABRIL DE 2008

Estabelece critérios para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, contratados por pessoas físicas ou jurídicas.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do artigo 10, combinado com os incisos XVII, XXI e XXXI do artigo 4º, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e tendo em vista o disposto na Portaria nº 421, de 23 de dezembro de 2005, do Ministério da Fazenda, em reunião realizada em 29 de abril de 2008, e considerando a política de controle da evolução de preços adotada pela ANS, adotou a seguinte Resolução, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A partir de maio de 2008, os reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem

cobertura odontológica, contratados por pessoas físicas ou jurídicas, obedecerão ao disposto nesta Resolução.

Parágrafo único. Os planos médico-hospitalares incluem os planos que apresentam uma ou algumas das segmentações referência, ambulatorial e hospitalar, com ou sem obstetrícia, com ou sem cobertura odontológica, conforme previsto nos incisos I a IV do artigo 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

CAPÍTULO II DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção I

Dos planos privados de assistência complementar à saúde, médico hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, sujeitos à autorização de reajuste Subseção I Da Solicitação de Autorização para Reajuste

Art. 2º Dependerá de prévia autorização da ANS a aplicação de reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos individuais e familiares de assistência complementar à saúde que tenham sido contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 .

Art. 3º (Revogado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 1º (Revogado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 2º (Revogado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 3º (Revogado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

Art. 4º As autorizações de reajuste deverão ser solicitadas através de aplicativo a ser disponibilizado na página da ANS na internet, de acordo com os procedimentos previstos em Instrução Normativa a ser editada pela DIPRO.

Regulamentação

§ 1º Enquanto o aplicativo tratado no caput não estiver disponível, a solicitação de autorização para reajuste será efetuada através do envio de modelo constante no Anexo I devidamente preenchido.

§ 2º A solicitação de autorização para reajuste poderá ser enviada à ANS a partir do mês de março imediatamente anterior ao período a que se refere à solicitação. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 3º As autorizações de reajuste expedidas na vigência da Resolução Normativa - RN nº 156, de 8 de junho de 2007, permanecem em vigor até o final do período mencionado nos respectivos Ofícios autorizativos.

§ 4º As autorizações expedidas com base nesta Resolução não adotarão o conceito de período de referência previsto no artigo 2º da Resolução Normativa - RN nº 156, de 8 de junho de 2007.

§ 5º Não haverá nenhuma hipótese de cobrança retroativa, ressalvado o disposto no artigo 6º, § 3º e no artigo 9º, §§ 1º e 4º.

§ 6º - A operadora deverá recolher a Taxa por Pedido de Reajuste de Contraprestação Pecuniária (TRC), através da Guia de Recolhimento da União (GRU), conforme determina a IN nº. 3 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), de 12 de fevereiro de 2004, a ser realizado nos moldes da Resolução Normativa - RN nº. 89, de 15 de fevereiro de 2005, observando as isenções e os procedimentos estabelecidos na Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 7º Será disponibilizada no sítio eletrônico da ANS consulta atualizada das

autorizações de que trata este artigo por operadora. (Acrescentado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

Subseção II Dos Requisitos

Art. 5º A autorização de reajuste de que trata o artigo anterior estará sujeita aos seguintes requisitos:

I - estar regular quanto à última informação devida no Sistema de Informação de Beneficiários - SIB, Sistema de Informações de Produtos - SIP e o Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde - DIOPS;

II - enviar solicitação de autorização para reajuste de acordo com os §§ 1º a 6º do art.4º; (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

III - recolher a Taxa por Pedido de Reajuste de Contraprestação Pecuniária (TRC), através da Guia de Recolhimento da União (GRU), conforme determina a IN nº . 3 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), de 12 de fevereiro de 2004, a ser realizado nos moldes da Resolução Normativa - RN nº . 89, de 15 de fevereiro de 2005 , alterada pela Resolução Normativa - RN nº . 101, de 3 de junho de 2005, observando as isenções e os procedimentos estabelecidos na Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, com a última alteração dada pela MP 2177- 44, de 24 de agosto de 2001; e

IV - não estar com registro de operadora cancelado.

§ 1º Enquanto o aplicativo tratado no artigo 4º não estiver disponível, o atendimento ao requisito previsto no inciso I será verificado pela Gerência-Geral Econômico-Financeira dos Produtos GGEFP, através de relatório extraído dos sistemas da ANS.

§ 2º Ocorrendo, por quaisquer hipóteses, a impossibilidade de verificação dos requisitos conforme parágrafo anterior, a Gerência

Geral Econômico-Financeira dos Produtos - GGEFP poderá encaminhar Memorando para que a Diretoria gestora do respectivo sistema de informações se manifeste sobre o eventual não atendimento ao requisito no prazo de 7 (sete) dias, a contar da sua expedição.

§ 3º Caso a Gerência-Geral Econômico-Financeira dos Produtos - GGEFP não receba manifestação formal da Diretoria gestora do respectivo sistema de informações confirmando o não atendimento aos requisitos previstos nos incisos I e III, no prazo previsto no parágrafo anterior, será expedida autorização de reajuste para a operadora.

§ 4º As operadoras que estiverem em atraso ou com incorreção no encaminhamento das informações cadastrais mencionadas no inciso I deste artigo poderão receber autorização de reajuste caso tenham firmado Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta e tenham cumprido as obrigações exigíveis no momento da solicitação de autorização para reajuste, hipótese em que deverão enviar à ANS cópia do Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta juntamente com a solicitação de autorização para reajuste, sob pena de indeferimento.

Subseção III Do Indeferimento

Art. 6º Caso a operadora não cumpra os requisitos descritos no artigo 5º a solicitação de autorização para reajuste será indeferida.

§ 1º Da decisão tratada no caput, cabe pedido de reconsideração, a ser postado ou protocolizado na ANS, no prazo de 10 (dez) dias, contados da ciência do indeferimento, com provas documentais de que a operadora já havia atendido aos requisitos descritos no artigo 5º

§ 2º Sempre que o pedido de reconsideração não vier acompanhado da documentação comprobatória tratada no parágrafo anterior ou quando não for confirmado

atendimento das exigências descritas no artigo 5º , o pedido de reconsideração será sumariamente indeferido.

§3º Após o recebimento tempestivo do pedido de reconsideração, a solicitação de autorização para reajuste deverá ser deferida, caso seja verificado que a operadora havia cumprido os requisitos descritos no artigo 5º e parágrafos, iniciando-se a possibilidade de implementação do reajuste na forma do § 3º do art. 7º desta Resolução. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 4º Ressalvada a hipótese do § 2º , ocorrendo a impossibilidade de verificação dos requisitos com a documentação acostada aos autos, a Gerência-Geral Econômico-Financeira dos Produtos GGEFP poderá adotar o procedimento previsto no artigo 5º , §§ 1º a 4º .

§ 5º Na hipótese de envio do pedido de reconsideração, a tempestividade será aferida pela data da postagem ou do protocolo da ANS.

§ 6º A ANS poderá prever o envio do pedido de reconsideração através do aplicativo disciplinado no artigo 4º , estabelecendo alternativas à prova documental tratada nos §§ 1º e 2º , de acordo com os procedimentos dispostos em Instrução Normativa a ser editada pela DIPRO.

§7º Na hipótese de manutenção do indeferimento, a operadora poderá solicitar nova autorização de reajuste, desde que observadas as exigências do artigo 5º, sendo necessário novo recolhimento da taxa prevista no §6º do art.4º, iniciando-se a possibilidade de implementação do reajuste na forma do § 3º do art. 7º desta Resolução, em relação à nova solicitação. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

Subseção IV Da Formalização da Autorização

Art. 7º Nas hipóteses de deferimento da solicitação de autorização para reajuste ou de deferimento a partir do provimento do pedido de reconsideração, a autorização de reajuste será formalizada mediante ofício emitido na página da ANS na internet, que deverá indicar:

I - índice de reajuste máximo a ser aplicado, conforme publicado no Diário Oficial da União; e

II - início e o fim do período de aniversário dos contratos a que se refere a autorização; e (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

III - início da aplicação do reajuste. (Acrescentado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§1º O início e o fim do período tratado no inciso II corresponderá, respectivamente, aos meses de maio e de abril subsequente. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 2º A vigência máxima da autorização de reajuste será de 12 (doze) meses.

§3º O início do período de aplicação do reajuste tratado no inciso III será a data do recebimento da solicitação de autorização para reajuste, ressalvada a hipótese do §2º do art. 4º, hipótese em que será considerado o mês de maio subsequente. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§ 4º Enquanto o aplicativo não estiver disponível, a autorização será formalizada mediante Ofício Autorizativo, que deverá conter as informações tratadas no caput e será enviado por correspondência com Aviso de Recebimento - AR.

Subseção V Do Índice de Reajuste Máximo

Art. 8º O índice de reajuste máximo a ser autorizado pela ANS para as contraprestações pecuniárias dos planos tratados no artigo 2º, será publicado no Diário Oficial da União e na página da ANS na internet, após aprovação da Diretoria Colegiada da ANS.

Parágrafo único. Os valores relativos às franquias ou coparticipações não poderão sofrer reajuste em percentual superior ao autorizado pela ANS para a contraprestação pecuniária.

Subseção VI Da Aplicação do Reajuste

Art. 9º A operadora que obtiver a autorização da ANS poderá aplicar o reajuste a partir do mês de aniversário do contrato.

§ 1º Caso haja defasagem entre a aplicação do reajuste e o mês de aniversário do contrato de até dois meses, este será mantido e será permitida cobrança retroativa, a ser diluída pelo mesmo número de meses de defasagem.

§ 2º Na hipótese do parágrafo anterior, a operadora poderá aplicar o reajuste subsequente, nos seguintes meses:

I - 10 (dez) meses após o último reajuste em caso de 2 (dois) meses de cobrança retroativa no ano anterior; ou

II - 11 (onze) meses após o último reajuste em caso de 1 (um) mês de cobrança retroativa no ano anterior.

§ 3º Caso a defasagem seja superior a dois meses, o mês de aniversário do contrato será mantido e não será permitida cobrança retroativa.

§ 4º O início de aplicação do reajuste não será prejudicado por atraso no processo autorizativo imputável exclusivamente à ANS, ficando autorizada a retroatividade do reajuste ao mês do início de aplicação, constante no ofício autorizativo, desde que as eventuais cobranças retroativas se iniciem em até dois meses a contar da autorização e sejam diluídas pelo mesmo número de meses de atraso, limitado ao mês anterior ao próximo aniversário do contrato. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

Subseção VII Das Informações no Boleto de Pagamento

Art. 10. Quando da aplicação dos reajustes autorizados pela ANS, deverá constar de forma clara e precisa, no boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual autorizado, o número do ofício da ANS que autorizou o reajuste aplicado, nome, código e número de registro do plano e o mês previsto para o próximo reajuste.

Parágrafo único. Nas hipóteses do artigo 6º, § 3º e do artigo 9º, §§ 1º e 4º, deverá constar de forma clara e precisa o valor referente à cobrança retroativa.

Subseção VIII Da Alienação de Carteira

Art. 11. No caso de alienação de carteira, até a conclusão do processo, será de responsabilidade da cedente a solicitação de autorização para reajuste dos planos descritos no artigo 2º.

Parágrafo único. A operadora adquirente passa a ser responsável pela solicitação de autorização para reajuste após a data da conclusão do processo de transferência da carteira na Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos - GGEOP.

Seção II Dos planos contratados antes de 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à

Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 Art. 12. Os reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde contratados até 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, deverão obedecer ao disposto neste artigo.

§ 1º Para fins de reajuste das contraprestações pecuniárias, deverá ser aplicado o disposto no contrato, desde que contenha o índice de preços a ser utilizado ou critério claro de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste.

§ 2º Caso as cláusulas do contrato não indiquem expressamente o índice de preços a ser utilizado para reajustes das contraprestações pecuniárias e/ou sejam omissas quanto ao critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste, deverá ser adotado percentual limitado ao reajuste estipulado pela ANS, de acordo com esta Resolução.

§ 3º Nas hipóteses previstas nos §§ 1º e 2º, quando da aplicação do reajuste, deverá constar de forma clara e precisa junto ao boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual estabelecido, cópia da cláusula que determina seu critério de apuração, nome e código de identificação do plano no Sistema de Cadastro de Planos Antigos.

§ 4º Excetuam-se da regra estabelecida no § 2º os planos previstos nos Termos de Compromisso que definem critérios para apuração do índice de reajuste a ser autorizado pela Agência.

§ 5º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, quando da aplicação do reajuste, além das informações que deverão ser apresentadas aos beneficiários previstas nos Termos de Compromisso, devem ainda ser informados de forma clara e precisa junto ao boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual estabelecido, o número do ofício da ANS que autorizou o reajuste aplicado, nome e código de identificação do plano no Sistema de Cadastro de Planos Antigos.

Seção III

Dos planos coletivos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, sujeitos ao comunicado de reajuste

Subseção I

Da Obrigatoriedade de Comunicação do Reajuste

Art. 13. Para os planos coletivos médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, com formação de preço pré-estabelecido, assim definidos pelo item 11.1 do anexo II da Resolução Normativa - RN nº 100, de 3 de junho de 2005, independente da data da celebração do contrato, deverão ser informados à ANS:

- I - os percentuais de reajuste e revisão aplicados; e
- II - as alterações de co-participação e franquia.

Subseção II

Da Comunicação

Art. 14. Os reajustes das contraprestações pecuniárias dos contratos coletivos deverão ser comunicados à ANS pela internet de acordo com os procedimentos previstos na Instrução Normativa nº 13, de 21 de julho de 2006, da DIPRO, ou em outra norma que venha a substituí-la. (Redação dada pela Resolução Normativa 362/2014/DC/ANS/MS)

§1º (Revogado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

- a) (Revogada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)
- b) (Revogada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)
- c) (Revogada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)
- d) (Revogada pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

§2º (Revogado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

Art. 15. Para fins do disposto no artigo 13 desta Resolução, deverá ser comunicada qualquer variação positiva, negativa ou igual a zero da contraprestação pecuniária, seja decorrente de reajuste, revisão ou da sua manutenção.

§1º - A variação igual a zero de que trata o caput deste artigo se refere à manutenção do valor da contraprestação pecuniária após o prazo de 12 meses a contar do último reajuste.

§2º - Para cada período de 12 meses deverá haver ao menos uma comunicação de reajuste, revisão ou manutenção da contraprestação pecuniária.

Subseção III Das Informações no Boleto de Pagamento e na Fatura

Art. 16. Os boletos e faturas de cobrança com a primeira parcela reajustada dos planos coletivos, deverão conter as seguintes informações:

I - se o plano é coletivo com ou sem patrocínio, conforme o caso, de acordo com definição prevista no anexo II da Resolução Normativa - RN nº 100, de 3 de junho de 2005;

II - o nome do plano, nº do registro do plano na ANS ou código de identificação no Sistema de Cadastro de Planos Antigos, e número do contrato ou da apólice;

III - data e percentual do reajuste aplicado ao contrato coletivo;

IV - valor cobrado; e

V - que o reajuste será comunicado à ANS em até trinta dias após sua aplicação, por força do disposto nesta Resolução.

§ 1º Sempre que houver cobrança mensal dos beneficiários, por qualquer meio, como desconto em folha ou débito bancário, ainda que não sejam emitidos pela operadora, esta deverá diligenciar para que os beneficiários recebam, no mês do reajuste, um documento contendo as informações previstas neste artigo.

§ 2º No documento previsto no parágrafo anterior, a informação tratada no inciso IV deverá especificar o valor ou a parcela para pagamento do beneficiário.

Art.16-A. Todos os valores cobrados devem ser discriminados, inclusive, as despesas acessórias, tais como as tarifas bancárias, as coberturas adicionais contratadas em separado, multa e juros. (Acrescentado pela Resolução Normativa 362/2014/SE/MS)

Subseção IV Da Alienação de Carteira

Art. 17. No caso de alienação de carteira, até a conclusão do processo de transferência dos produtos, serão de responsabilidade da cedente as comunicações de reajuste de planos coletivos descritas no artigo 13.

§ 1º No caso de alienação de carteira, a operadora adquirente passa a ser responsável pelo comunicado de reajuste após a data da conclusão do processo de transferência na Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos - GGEOP.

§ 2º O prazo para envio dos comunicados de reajuste na hipótese do parágrafo anterior ficará suspenso entre a data da conclusão do processo de transferência da carteira na Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos - GGEOP e a habilitação da operadora adquirente para o envio dos comunicados de reajuste dos planos transferidos no aplicativo RPC.

§ 3º Na hipótese do parágrafo anterior, após a habilitação no aplicativo RPC, caberá a operadora adquirente a obrigação de comunicar os reajustes efetuados no período em que o prazo de envio esteve suspenso.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. A operadora deverá manter por cinco anos, disponíveis para eventual fiscalização da ANS, os documentos que comprovem a alteração ou manutenção do valor da contraprestação pecuniária dos planos de que tratam esta Resolução.

Art. 19. As variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária, migração e adaptação de contrato à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, não são consideradas reajuste para fins desta Resolução.

Art. 20. A existência de cláusula contratual entre a operadora e o beneficiário do plano contratado após 1º de janeiro de 1999 e dos planos adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, prevendo reajuste ou revisão das contraprestações pecuniárias e especificando fórmulas e parâmetros para o seu cálculo, não exime as operadoras do cumprimento do disposto nesta Resolução.

Art. 21. A ausência de pagamento de contraprestação pecuniária que sofra alteração pela aplicação de reajuste ou revisão sem observância do disposto nesta Resolução, não será considerada como inadimplência para fins do disposto no inciso II do parágrafo único, do artigo 13, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 .

Art. 22. A DIPRO poderá, por meio de Instruções Normativas, detalhar as rotinas de solicitação e autorização de reajuste e de preenchimento e envio das informações de que trata esta Resolução, com vistas ao desenvolvimento e aperfeiçoamento da sistemática de autorização de reajustes dos produtos.

Parágrafo único - Os anexos e o aplicativo estão disponíveis na página da ANS para consulta e cópia no endereço eletrônico <http://www.ans.gov.br>, portal operadoras.

Art. 23. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS

Diretor - Presidente

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N.º 987, DE 2018 (Do Sr. Reginaldo Lopes)

Susta os efeitos da Decisão da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar do dia 25 de junho de 2018 publicada na página 122 do DOU no dia 27 de junho de 2018 que autoriza os planos de saúde a reajustarem em 10% os planos individuais e familiares.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PDC-983/2018.

O CONGRESSO NACIONAL, no uso de suas atribuições e, com

fundamento no artigo 49, incisos V, X e XI, da Constituição Federal, decreta:

Art. 1º - Este Decreto Susta os efeitos da Decisão da Diretoria Colegiada da Agencia Nacional de Saúde Suplementar do dia 25 de junho de 2018 publicada na pagina 122 do DOU no dia 27 de junho de 2018 que autoriza os planos de saúde a reajustarem em 10% os planos individuais e familiares.

Art. 2º - Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Em 27/06/2018, foi publicado no Diário Oficial da União decisão da Diretoria Colegiada da Agencia Nacional de Saúde Suplementar do dia 25 de junho de 2018 que autoriza os planos de saúde a reajustarem em 10% os planos individuais e familiares.

O percentual de reajuste, muito acima do índice oficial de inflação, o IPCA que acumula alta de 2,76% nos 12 meses encerrados até abril. Será aplicado sobre contratos de 8 milhões de beneficiários, o que representa 17% do total de 47,3 milhões de pessoas que contam com planos de saúde no país. O aumento é retroativo a maio.

O Tribunal de Contas da União (TCU) apontou em relatório "distorções, abusividade e falta de transparência na metodologia usada pela ANS para calcular o percentual máximo de reajuste de 9,1 milhões de beneficiários de planos individuais, do total de 47,4 milhões de consumidores de planos de assistência médica no Brasil.

A ANS usa a mesma metodologia para calcular o índice máximo de reajuste dos planos de saúde individuais desde 2001, levando em consideração a média dos percentuais de atualização aplicados pelas operadoras aos planos coletivos com mais de 30 usuários. Porém, o TCU entendeu que o cálculo é falho porque os reajustes desses planos coletivos são informados pelas próprias operadoras à ANS e "sequer são checados ou validados de forma adequada pela agência", segundo o Idec.

Este método utilizado pela Agencia demonstra a perversidade utilizada pela agencia no método de autorização de reajustes. Fica na mão das operadoras a determinação de preços dos planos de saúde coletivos que indiretamente influenciam no índice de reajuste dos planos individuais. Além desta perversidade este congresso precisa discutir urgentemente uma forma justa de reajuste não só para planos individuais mas também para os coletivos.

Não se pode aceitar este aumento autorizado pela ANS, que impõe aumentos abusivos e desproporcionais aos usuários.

Sala das sessões em 04 de julho de 2018

Dep. Reginaldo Lopes
PT –MG

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

DECISÃO DE 25 DE JUNHO DE 2018

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto no inciso IV, do artigo 10 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e o artigo 8º da Resolução Normativa - RN nº 171, de 29 de abril de 2008, em deliberação na 3ª Reunião Extraordinária de Diretoria Colegiada realizada em 22 de junho de 2018, apreciou o seguinte processo administrativo:

Processo ANS nº 33910.011378/2018-62

Decisão: Aprovado por unanimidade o índice de reajuste máximo de 10% (dez por cento) com vigência de 1º de maio de 2018 a 30 de abril de 2019 para as contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, individuais e familiares, médico-hospitalares com ou sem cobertura odontológica, previsto no artigo 2º da Resolução Normativa - RN nº 171, de 29 de abril de 2008.

LEANDRO FONSECA DA SILVA
Diretor-Presidente Interino

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N.º 990, DE 2018 (Do Sr. Orlando Silva e outros)

Susta a decisão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicada no Diário Oficial da União de 27 de junho de 2018, que autoriza as operadoras de planos de saúde individuais e familiares a reajustarem em até 10% os valores das mensalidades.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PDC-983/2018.

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º - Nos termos do inciso V, do art. 49 da Constituição Federal, este Decreto Legislativo susta a aplicação da resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), publicada no Diário Oficial da União de 27 de junho de 2018, que autoriza as operadoras de planos de saúde individuais e familiares a reajustarem em até 10% o valor das mensalidades.

Art. 2º. Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Trata-se de resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que autorizou o reajuste das mensalidades dos planos de saúde individuais e familiares em até 10%, um valor exorbitante ante a estimativa de inflação e a política de reajuste de salários

praticada no País, que jamais alcançou tais percentuais.

Provocada pelo Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC), a Justiça concedeu uma primeira liminar estabelecendo o teto para reajuste em até 5,72%, percentual equivalente à inflação para o segmento de saúde e cuidados pessoais acumulada em 12 meses até maio, medida pelo IPCA. A decisão judicial era a que melhor representava a relação de consumo e de observação do direito à saúde do cidadão usuário dos planos de saúde.

Infelizmente, a liminar foi derrubada e prevaleceu a decisão exorbitante da ANS, com a confirmação do reajuste no teto de 10%.

Ocorre que o próprio Tribunal de Contas da União (TCU) denuncia a metodologia empregada pela agência como sendo nociva aos direitos dos consumidores. Para a corte de contas, a ANS peca pela distorção, abusividade e falta de transparência na metodologia que usa para calcular o percentual máximo de reajuste de 9,1 milhões de beneficiários de planos de saúde individuais, do total de 47,4 milhões de consumidores de planos de assistência médica no Brasil.

O TCU considera que o cálculo reproduz falhas porque os reajustes dos planos coletivos são informados pelas próprias operadoras, dados que não são checados ou validados de forma adequada pela ANS. Ainda segundo o TCU, desde o ano de 2009 a agência computa duplamente o impacto de custos que os planos têm com atualizações de procedimentos obrigatórios quando da formulação do índice.

Ante o exposto, devemos sustar a resolução da ANS e permitir que o Congresso Nacional investigue as denúncias do Tribunal de Contas da União, tornando transparente a metodologia de definição de preços da ANS, com vistas à defesa do direito à saúde do cidadão brasileiro.

Sala das Sessões, 04 de julho julho de 2018.

Deputado **Orlando Silva**

Deputada **Jandira Feghali**

Deputada **Alice Portugal**

Deputada **Luciana Santos**

Deputado **Daniel Almeida**

Deputada **Jô Moraes**

Deputado **Givaldo Vieira**

Deputado **Chico Lopes**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO

.....

Seção II
Das Atribuições do Congresso Nacional

.....

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

II - autorizar o Presidente da República a declarar guerra, a celebrar a paz, a permitir que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente, ressalvados os casos previstos em lei complementar;

III - autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;

IV - aprovar o estado de defesa e a intervenção federal, autorizar o estado de sítio, ou suspender qualquer uma dessas medidas;

V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

VI - mudar temporariamente sua sede;

VII - fixar idêntico subsídio para os Deputados Federais e os Senadores, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#)

VIII - fixar os subsídios do Presidente e do Vice-Presidente da República e dos Ministros de Estado, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#)

IX - julgar anualmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar os relatórios sobre a execução dos planos de governo;

X - fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta;

XI - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;

XII - apreciar os atos de concessão e renovação de concessão de emissoras de rádio e televisão;

XIII - escolher dois terços dos membros do Tribunal de Contas da União;

XIV - aprovar iniciativas do Poder Executivo referentes a atividades nucleares;

XV - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XVI - autorizar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;

XVII - aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com

área superior a dois mil e quinhentos hectares.

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade a ausência sem justificação adequada. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994*)

§ 1º Os Ministros de Estado poderão comparecer ao Senado Federal, à Câmara dos Deputados ou a qualquer de suas comissões, por sua iniciativa e mediante entendimentos com a Mesa respectiva, para expor assunto de relevância de seu Ministério.

§ 2º As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal poderão encaminhar pedidos escritos de informação a Ministros de Estado ou a qualquer das pessoas referidas no *caput* deste artigo, importando em crime de responsabilidade a recusa, ou o não atendimento, no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas. (*Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994*)

.....

DECISÃO DE 25 DE JUNHO DE 2018

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto no inciso IV, do artigo 10 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e o artigo 8º da Resolução Normativa - RN nº 171, de 29 de abril de 2008, em deliberação na 3ª Reunião Extraordinária de Diretoria Colegiada realizada em 22 de junho de 2018, apreciou o seguinte processo administrativo:

Processo ANS nº 33910.011378/2018-62

Decisão: Aprovado por unanimidade o índice de reajuste máximo de 10% (dez por cento) com vigência de 1º de maio de 2018 a 30 de abril de 2019 para as contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, individuais e familiares, médico-hospitalares com ou sem cobertura odontológica, previsto no artigo 2º da Resolução Normativa - RN nº 171, de 29 de abril de 2008.

LEANDRO FONSECA DA SILVA
 Diretor-Presidente Interino

FIM DO DOCUMENTO